

Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 12. November 2011 mit Gültigkeit ab 01.01.2012.

In der Erfüllung der Verpflichtung zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung gem. § 75 SGB V beschließt die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern folgende Maßnahmen und ihre Finanzierung.

I. Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

1. Niedergelassene Vertragsärzte, die nach der jeweils geltenden Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern berechtigt und gewillt sind, Assistenten zur Weiterbildung für das Fachgebiet Allgemeinmedizin zu beschäftigen, erhalten auf Antrag mit Wirkung für die Zukunft einen Zuschuss zu den Personalkosten. Der Zuschuss wird für die maximal geförderte Anzahl von Stellen pro Kalenderjahr gewährt*. Der Zuschuss wird nur für einen Arzt in Weiterbildung genehmigt.
2. Voraussetzungen für die Förderung sind:
 - a) der Nachweis einer Weiterbildungsbefugnis der Ärztekammer durch den Praxisinhaber für die Allgemeinmedizin oder für die Weiterbildung in auf die Allgemeinmedizin anrechnungsfähigen Fächer, soweit sich die Weiterbildungsbefugnis ausdrücklich auf die in der Allgemeinmedizin anrechnungsfähigen Weiterbildungsabschnitte bezieht,
 - b) das Führen der Bezeichnung „Facharzt für Allgemeinmedizin“ bzw. „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ durch den Praxisinhaber (Ausnahme: der zu fördernde Weiterbildungsabschnitt wird in einem auf die Allgemeinmedizin anrechnungsfähigen Fach bei einem Facharzt absolviert, der die dem anrechnungsfähigen Weiterbildungsabschnitt entsprechende Facharztbezeichnung führt und im Besitz einer Weiterbildungsbefugnis ist, die sich ausdrücklich auf den anrechnungsfähigen Abschnitt bezieht), sofern Fachärzten für Innere Medizin eine Weiterbildungsbefugnis für das Gebiet Allgemeinmedizin erteilt wurde, ist eine finanzielle Förderung längstens für eine Dauer von 12 Monaten möglich.
 - c) die Assistentengenehmigung der KV Mecklenburg-Vorpommern,
 - d) die Vorlage eines schriftlichen Arbeitsvertrages – spätestens einen Monat vor Antritt der Beschäftigung – aus dem das vereinbarte Bruttogehalt (mindestens in Höhe der brutto monatlich auf Bundes- u. Landesebene festgelegten, von der KVMV an den Weiterbilder gemäß Abs. 4 erstatteten Fördersumme), die Dauer der Weiterbildungszeit sowie Name und Anschrift des Weiterzubildenden und des Weiterbilders hervorgehen müssen,
 - e) der Nachweis über die vom weiterzubildenden Arzt bereits abgeleiteten anrechnungsfähigen Weiterbildungsabschnitte,

* lt. Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

- f) eine Aufstellung der bisherigen ärztlichen Tätigkeiten des weiterzubildenden Arztes,
 - g) Vorlage der Approbationsurkunde oder der Genehmigung gemäß § 10 Bundesärzteordnung,
 - h) Nachweis des Arztes in Weiterbildung über die Mitgliedschaft in der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern,
 - i) Nachweis des Arztes in Weiterbildung über den Wohnsitz in Mecklenburg-Vorpommern.
3. Die Förderung erfolgt nur für Weiterbildungszeiten, die zum Erreichen des Weiterbildungszieles Facharzt für Allgemeinmedizin notwendig sind.
 4. Die Höhe des von der KVMV an den Praxisinhaber/Weiterbilder monatlich zu erstattenden Förderbetrages richtet sich nach den hierzu in der Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin auf Bundesebene getroffenen Regelungen in der jeweils maßgeblichen Fassung. Die Fördersumme setzt sich zusammen aus dem Zuschuss der KVMV einerseits und dem von den Krankenkassen gemäß Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin in gleicher Höhe zu entrichtenden Zuschuss andererseits.
 5. Die Entscheidung über eine Förderung erfolgt in der Reihenfolge des Antragseinganges bei der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.
 6. Die Höchstzahl der förderfähigen Stellen in Mecklenburg-Vorpommern wird von den Vertragspartnern auf Bundesebene jährlich neu bestimmt. Sofern durch entsprechende Antragstellungen diese Höchstzahl überschritten wird, werden abweichend von der Regelung in Ziffer 5 die Zuschüsse nach folgenden Kriterien bewilligt:
 - bevorzugte Berücksichtigung der Weiterbildung in allgemeinmedizinischen Praxen,
 - bevorzugte Berücksichtigung derjenigen weiterbildungsberechtigten niedergelassenen Ärzte, die aufgrund der bisherigen Tätigkeit als weiterbildender Arzt entsprechende Erfahrungen besitzen,
 - bevorzugte Berücksichtigung derjenigen Ärzte in Weiterbildung, die zum frühestmöglichen Zeitpunkt die Weiterbildung mit dem Facharztkolloquium abschließen werden,
 - bevorzugte Berücksichtigung von Ärzten in Weiterbildung, die einen Vorvertrag mit dem weiterbildungsberechtigten Praxisinhaber über eine vorgesehene Praxisnachfolge nachweisen
 7. Scheidet ein geförderter Arzt in Weiterbildung vorzeitig aus dem Arbeitsvertrag aus, sind der weiterbildende Arzt und der weiterzubildende Arzt verpflichtet, unverzüglich Mitteilung an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern zu machen. Eventuell zuviel gezahlte Förderbeiträge sind vom weiterbildenden Arzt an die KVMV zurückzuerstatten.

8. Für Ärzte in Weiterbildung, die ihre Weiterbildungszeit nicht bei dem im Arbeitsvertrag nach 2.c) genannten Weiterbilder und dem angegebenen Zeitpunkt aufnehmen, erfolgt der Widerruf der Förderzusage.
 9. Die Förderung wird nur unter der Voraussetzung gewährt, dass der/die Arzt/Ärztin in Weiterbildung an den von der Kassenärztlichen Vereinigung organisierten zentralen Weiterbildungsveranstaltungen (einmal pro Quartal) teilnimmt. Hierzu hat ihn/sie die weiterbildende Praxis freizustellen.
 10. Diese Richtlinien gelten für alle förderungsfähigen Stellen, sofern die Voraussetzungen nach diesen Richtlinien gegeben sind, die Vereinbarung zur Förderung der Allgemeinmedizin auf der Grundlage von Art. 8 Abs. 2 GKV-SolG verlängert wurde und werden zeitlich begrenzt bis zum 31.12.2012.
 11. Bei Absolvierung der Weiterbildung nach der ab 01.01.2009 gültigen Weiterbildungsordnung können die tatsächlich entstandenen Lohnnebenkosten für die Beschäftigung des Arztes in Weiterbildung bis zu maximal 700,- € monatlich bei Vorliegen der folgenden Voraussetzungen vorübergehend übernommen werden:
 - a) Der Arzt in Weiterbildung wird während des laufenden Anstellungsvertrages vorübergehend nicht in der Praxis des weiterbildenden Arztes, sondern im Wege der Delegation bzw. Hospitation an einer anderen Weiterbildungsstätte der unmittelbaren Patientenversorgung oder des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Rahmen der 12monatigen freien Weiterbildungszeit tätig.
 - b) Die Tätigkeit in der anderen Weiterbildungsstätte ist selbst nicht förderungsfähig.
 - c) Die Dauer der Weiterbildung beim delegierenden Vertragsarzt beträgt mindestens 12 Monate.
 - d) Die Delegation bzw. Hospitation an der anderen Weiterbildungsstätte ist vor Antritt der Tätigkeit von der KVMV genehmigt worden.
 - e) Zum Nachweis der Höhe der entstandenen Lohnnebenkosten wird eine Bescheinigung des Steuerberaters vorgelegt.
- Die Delegation an eine andere Weiterbildungsstätte darf drei Monate nicht überschreiten. Insgesamt ist für jeden Arzt in Weiterbildung eine Übernahme der Lohnnebenkosten längstens für sechs Monaten möglich.
12. Zur Förderung des zusätzlichen Erwerbs von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten wird für den Besuch von für die hausärztliche Weiterbildung relevanten Weiterbildungskursen oder zusätzlichen Qualifikationsmaßnahmen ein einmaliger Zuschuss in Höhe von insgesamt 300,- € (je zur Hälfte von der KVMV und den Krankenkassen getragen) gewährt. Die Gewährung des Zuschusses erfolgt auf Antrag unter Vorlage des (der) Teilnahmebestätigung(en), sofern die Voraussetzungen gemäß Satz 1 nach dem Inhalt der vorgelegten Bescheinigungen erfüllt sind.
 13. Die Förderung erfolgt aus dem Sicherstellungsfonds.

II. Weiterbildung Allgemeinmedizin 80-Stunden-Kurs

Fachärzte für Allgemeinmedizin erhalten auf Antrag nach Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in Mecklenburg-Vorpommern eine Erstattung der Aufwendungen, die durch die Teilnahme an Kursen von insgesamt 80 Stunden Dauer entsprechend der Weiterbildungsordnung M/V für die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin entstanden sind, bis zur Höhe von 800,00 €.

Voraussetzung für die Zahlungen ist die Niederlassung in eigener Praxis bzw. die Anstellung in einer Vertragsarztpraxis oder im MVZ als Facharzt für Allgemeinmedizin/ Innere und Allgemeinmedizin ab 1.1.2007.

Diese Regelung gilt für Kursnachweise ab dem 1.1.2005 in Verbindung mit dem Nachweis über die entrichteten Gebühren.

Die Finanzierung dieser Maßnahme erfolgt aus den Beständen des Honorarausgleichsfonds der Hausärzte.

III. Förderung sonstiger Weiterbildungsabschnitte

Über die im Abschnitt I. festgelegten Fördermaßnahmen hinaus können Zuschüsse in Höhe von 1.020,00 € monatlich mit Wirkung für die Zukunft an:

niedergelassene Vertragsärzte gewährt werden, die Assistenten beschäftigen, welche die Gleichwertigkeit ihres Ausbildungsstandes nachweisen müssen und gleichzeitig eine Anpassungszeit im vertragsärztlichen System absolvieren zur Vorbereitung auf eine selbständige vertragsärztliche Tätigkeit. Die Höchstdauer der Förderung beträgt 6 Monate. Dabei ist der Sicherstellungsaspekt vorrangig und wird im Einzelfall von der KVMV unter Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation im Zusammenhang mit dem Praxisgründungskonzept des Assistenten definiert.

Als Voraussetzungen sind vom Assistenten folgende Nachweise vorzulegen:

- Arbeitserlaubnis
- Berufserlaubnis als Arzt
- Nachweis über den Wohnsitz in MV (ab Beginn der Anstellung)
- vollständiger Arbeitsvertrag
- Verpflichtungserklärung über eine mindestens 5-jährige Tätigkeit als Vertragsarzt in Mecklenburg-Vorpommern
- Praxisgründungskonzept bzw. Praxisübernahmevertrag

Im Arbeitsvertrag ist in diesen Fällen ein Bruttogehalt von mindestens 1.020,00 € monatlich zu vereinbaren.

Diese Fördermaßnahmen werden aus den Beständen des jeweiligen Honorarausgleichsfonds finanziert und sind befristet bis zum 31.12.2012.

IV. Lehrpraxen für Allgemeinmedizin

Für den zusätzlichen Aufwand in der praktischen studentischen Ausbildung im Lehrfach Allgemeinmedizin werden Lehrpraxen niedergelassener Fachärzte für Allgemeinmedizin finanziell unterstützt. Dafür werden insgesamt 18.000,00 € jährlich zur Verfügung gestellt, die hälftig zwischen den Lehrpraxen der Universitäten Rostock und Greifswald aufzuteilen sind.

Die Finanzierung dieser Maßnahme erfolgt aus den Beständen des Honorarausgleichsfonds der Hausärzte. Die Regelung ist befristet bis zum 31.12.2012.

V. Unterstützung von Famuli/Studenten

1. a) Die Kassenärztliche Vereinigung gewährt Vertragsärzten und angestellten Ärzten in Vertragsarztpraxen und MVZs für die Beschäftigung von Famuli in ihren Praxen auf Antrag mit Wirkung für die Zukunft einen monatlichen Zuschuss in Höhe von 200,00 €. Der Zuschuss ist als Taschengeld für den Famulus bestimmt und kann an ihn unmittelbar ausgezahlt werden. Der Antrag muss grundsätzlich vor Antritt der Famulatur, spätestens jedoch bis zum Ende des Famulaturzeitraumes bei der KVMV vorliegen. Nach Ablauf der Famulatur gestellte Anträge können nicht berücksichtigt werden.
 - b) Zusätzlich wird bei Famulaturen in hausärztlichen Praxen ein Lenkungszuschlag in Höhe von 50,00 € je vollen Monat an den Studenten gezahlt, um eine ausreichende Anzahl von Studenten für eine Tätigkeit als Hausarzt zu interessieren, damit auch in Zukunft die hausärztliche Versorgung durch eine hinreichende Anzahl von Leistungserbringern sichergestellt werden kann.
 - c) Der Zuschuss wird längstens für die Dauer von zwei Monaten gewährt. Bei kürzeren Famulaturzeiten (nach Punkt 1) wird der Betrag anteilmäßig gezahlt. Bei Zahlung des Zuschusses für Kinder und Schwiegerkinder des Vertragsarztes ist der Famulus verpflichtet, gegebenenfalls nach Aufforderung der Kassenärztlichen Vereinigung über seine Famulaturzeit Bericht zu erstatten.
 - d) Die Kassenärztliche Vereinigung MV gewährt Studenten der Universitäten Rostock und Greifswald auf Antrag Fahrkostenzuschüsse, wenn diese ihr gefordertes Kleingruppenseminar und Blockpraktikum im Fach Allgemeinmedizin außerhalb der jeweiligen Universitätsstädte absolvieren. Die Finanzierung der Fahrkosten-zuschüsse in Höhe von 20 Cent/km (Hin- und Rückfahrt) erfolgt aus dem Honorarausgleichsfonds der Hausärzte.
2. Die Finanzierung des monatlichen Zuschusses erfolgt aus dem Sicherstellungsfonds. Der Lenkungszuschlag in hausärztlichen Praxen wird aus den Beständen des Honorarausgleichsfonds der Hausärzte getragen. Diese Regelung ist befristet bis 31.12.2012.

3. Studierende der Medizin können bei Absolvierung des Praktischen Jahres in niedergelassenen allgemeinmedizinischen Praxen eine finanzielle Unterstützung von 100 € je vollem Monat erhalten. Diese Unterstützungszahlung ist begrenzt auf eine Höchstdauer von 16 Wochen und ist aus dem Honorarausgleichsfonds der Hausärzte zu finanzieren.

Voraussetzungen für diese Unterstützungszahlung:

- Vorlage der Vereinbarung, welche zwischen der Universität und der Ausbildungspraxis abgeschlossen wurde,
- Vorlage der zwischen der Praxis und dem Studierenden getroffenen Vereinbarung mit den Ausbildungsinhalten und der Ausbildungsdauer.

Im übrigen finden die Vorschriften der jeweils gültigen Approbationsordnung in Verbindung mit der Studienordnung der zuständigen Universität über die Regelung zum Praktischen Jahr Anwendung.

Die Unterstützungszahlung erfolgt monatlich auf das vom Studierenden angegebene Konto nach erfolgter Bestätigung durch die Ausbildungspraxis.

Wird die Ausbildung in der niedergelassenen Praxis unterbrochen, entfällt die Unterstützungszahlung für den Zeitraum der Unterbrechung.

Diese Regelung steht unter der aufschiebenden Bedingung, dass auch das Land Mecklenburg-Vorpommern ebenfalls einen Zuschuss in gleicher Höhe für die Absolvierung des Praktischen Jahres gewährt. Diese Regelung ist damit erst wirksam, wenn auch eine entsprechende Landesregelung zur finanziellen Förderung des Praktischen Jahres in Kraft tritt.

VI.

Zusatzzahlung bei Praxisausfall

1. Als Maßnahme zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung gewährt die KVMV zugelassenen Vertragsärztinnen und Psychotherapeutinnen für durch Mutterschaft bedingten Praxisausfall auf Antrag eine Zusatzzahlung in Höhe von 50,00 € je Tag nach der Entbindung bis zur Höchstdauer von 8 Wochen.
In dieser Zeit darf keine Tätigkeit ausgeübt werden. Diese Regelung gilt nicht, wenn die Zulassung ruht.
Voraussetzung für die Zusatzzahlung ist der Nachweis mindestens einer vollen Quartalsabrechnung sowie der Geburtsbescheinigung.
Der Anspruch auf Zahlung erlischt grundsätzlich nach Ablauf von drei Monaten nach der Entbindung. Eine Aufrechnung der Zusatzzahlung gegen zuviel geleistete Honorarvorauszahlungen ist zulässig.
2. Die Finanzierung dieser Maßnahmen erfolgt aus dem Sicherstellungsfonds.
Der Anspruch auf Zusatzzahlung ist befristet bis 31.12.2012.

VII. Gewährung von Umsatzgarantien und Investitionszuschlägen für Sicherstellungspraxen

Soweit nicht bereits anderweitig geregelt, können zur Sicherstellung der von der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern zu gewährleistenden ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung auf Beschluss des Vorstandes in versorgungsgefährdeten Regionen dringend zu besetzende Vertragsarztsitze ausgeschrieben werden (Sicherstellungspraxen).

Ausschreibungen erfolgen nach den in Anlage 1 dieser Vorschrift benannten Kriterien.

§ 1 Umsatzgarantie

(1)

Sicherstellungspraxen können durch Beschluss des Vorstandes mit Mindestumsatzgarantien für die Dauer von 12 Monaten versehen werden. Die Mindestumsatzgarantie soll im ersten Abrechnungsquartal je Kalendermonat grundsätzlich ein Viertel des durchschnittlichen Quartalsumsatzes der Vertragsärzte bzw. -psychotherapeuten der gleichen Fachrichtung nicht unterschreiten. Dabei ist der Durchschnittsumsatz der Vergleichsgruppe aus den letzten vier Quartalsabrechnungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg Vorpommern zu ermitteln und auf volle Euro 500,-- aufzurunden.

(2)

Zur Aufrechterhaltung der Zusage der Umsatzgarantie in den Folgequartalen sind die abgerechneten ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Leistungen zugrunde zu legen.

Als Voraussetzung müssen vom Vertragsarzt bzw. -psychotherapeuten nachgewiesen sein:

- im 1. Abrechnungsquartal mindestens 50 % der durchschnittlichen Behandlungsfallzahl der Vergleichsgruppe im entsprechenden Vorjahresquartal
- im 2. Abrechnungsquartal mindestens 75 % der durchschnittlichen Behandlungsfallzahl der Vergleichsgruppe im entsprechenden Vorjahresquartal
- im 3. und 4. Abrechnungsquartal mindestens 85 % der durchschnittlichen Behandlungsfallzahl der Vergleichsgruppe im entsprechenden Vorjahresquartal.

(3)

Das erwirtschaftete Honorar ist mit dem jeweiligen Quartalsabschluss auf die gewährte Umsatzgarantie in der Weise anzurechnen, dass über die Umsatzgarantie hinausgehende Beträge an den Vertragsarzt bzw. -psychotherapeuten ausbezahlt sind.

(4)

Honorarerträge, welche bis zur Höhe der zugesagten Umsatzgarantie erwirtschaftet wurden, werden vom Vertragsarzt bzw. -psychotherapeuten an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg Vorpommern abgetreten. Die endgültige Abrechnung erfolgt nach Ablauf des Garantiezeitraumes.

(5)

Die Garantiesumme wird für den Zeitraum bereitgestellt, der mit der Aufnahme der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Tätigkeit beginnt. Fällt dieser Zeitraum in den Verlauf eines Quartals, so beginnt der Zeitraum am 1. des Quartalsmonats, der auf die Aufnahme der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Tätigkeit folgt. Die Garantiesumme wird in der Regel in monatlichen Teilbeträgen und einer vierteljährlichen Restzahlung gezahlt.

(6)

Mit den Ärzten bzw. Psychotherapeuten, die vom Zulassungsausschuss für einen mit einer Umsatzgarantie ausgestatteten Vertragsarztsitz zugelassen werden, ist eine Vereinbarung über die Umsatzgarantie abzuschließen.

Die Garantie wird unter der Voraussetzung gewährt, dass beim garantienehmenden Arzt bzw. Psychotherapeuten keine Umstände vorliegen, die eine volle vertragsärztliche bzw. -psychotherapeutische Tätigkeit einschränken. Es sind in ausreichender Zahl Sprechstunden abzuhalten und die erforderliche Besuchspraxis ist durchzuführen. In Krankheits- und Urlaubsfällen sowie bei sonstiger Abwesenheit hat der Vertragsarzt eine ordnungsgemäße Vertretung in der Praxis sicherzustellen und der KVMV anzuzeigen. Der Vertragsarzt hat sich am organisierten Notdienst seines Bereiches zu beteiligen.

Wenn durch Vertragsärzte der Fachgruppe, der die ausgeschriebene Praxis zuzurechnen ist, üblicherweise Leistungen erbracht werden, die an technische Voraussetzungen oder auch besondere Qualifikationsnachweise gebunden sind, kann mit der Zusage der Umsatzgarantie die Auflage verbunden werden, die notwendigen Voraussetzungen vorzuhalten bzw. zu erfüllen.

(7)

Die Zusage eines Mindestumsatzes berührt nicht die Verpflichtung zur Zahlung des Verwaltungskostenbeitrages und anderen Umlagen. Die übrigen Vorschriften über die Abrechnung von Leistungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg Vorpommern bleiben unberührt.

(8)

Die Zusage einer Mindestumsatzgarantie erfolgt unter dem Vorbehalt eines Widerrufs bei Verletzung vertragsärztlicher bzw. -psychotherapeutischer Pflichten die zu einer Disziplinarmaßnahme oder einer Entziehung der Zulassung führen. Der Widerruf kann bereits vor Rechtskraft der Disziplinarmaßnahme bzw. des Beschlusses des Zulassungsausschusses erfolgen. Bereits gezahlte Beträge können bei Widerruf zurückgefordert werden. Ein Rechtsmittel gegen den Widerruf bewirkt keinen Aufschub gegenüber der Rückzahlungsforderung der Kassenärztlichen Vereinigung.

(9)

Verlässt der garantienehmende Arzt bzw. Psychotherapeut vor Ablauf von 5 Jahren nach Aufnahme der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Tätigkeit den Vertragsarzt- bzw. -psychotherapeuten-sitz, so ist der Garantiebetrug, der sich aus der Differenz zwischen Garantiesumme und tatsächlich erarbeiteter Honorarsumme ergibt, an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg Vorpommern innerhalb von 3 Monaten nach Aufgabe der Tätigkeit in der Sicherstellungspraxis zu erstatten.

(10)

Eine Umsatzgarantie wird auch gewährt, wenn ein Vertragsarzt aus einem überversorgten Bereich in eine Sicherstellungspraxis umzieht. Sie beträgt in diesem Fall mindestens den durchschnittlichen Umsatz der letzten vier Quartale der bisherigen Praxis.

§ 2 Investitionszuschuss

Bei Abschluss eines Vertrages gemäß § 1 dieser Vorschrift kann die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg Vorpommern zur Förderung der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Versorgung einen Investitionszuschuss für Sicherstellungspraxen gewähren.

(1) Voraussetzungen

Als Voraussetzungen für die Gewährung eines Investitionszuschusses müssen folgende Nachweise erbracht sein,

- die Praxisneugründung ist ein von der KVMV öffentlich ausgeschriebener dringend zu besetzender Vertragsarzt- bzw. -psychotherapeutensitz
- der Antragsteller erfüllt die zur Sicherstellung der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Versorgung erforderlichen fachlichen, räumlichen, personellen und apparativen Voraussetzungen und ist für das Fachgebiet und den Standort zugelassen. Das Praxisgründungskonzept und der Investitionsplan einschließlich Finanzierungszusagen sind der KVMV vorzulegen.

(2) Genehmigung

Die Gewährung des Investitionszuschusses unterliegt hinsichtlich der Notwendigkeit und der Höhe dem Ermessen der Kassenärztlichen Vereinigung und darf den Betrag von 25.000 Euro insgesamt nicht überschreiten.

Ein Rechtsanspruch auf Gewährung eines Investitionszuschusses besteht insoweit nicht.

(3) Verwendungszweck

Der Investitionszuschuss ist ausschließlich für die Einrichtung der Sicherstellungspraxis bestimmt und dient zur Anschaffung langlebiger Wirtschaftsgüter mit einer Abschreibungsdauer von mehr als 6 Jahren. KfZ-Anschaffungen sind von dieser Regelung ausdrücklich nicht umfasst (s. BStBL 1995 I S. 84)

(4) Verfahren

Der Erwerber hat nach Genehmigung des Investitionsplanes durch die KVMV die erforderlichen Anschaffungen zunächst auf eigene Rechnung zu veranlassen und die getätigten Ausgaben im Rechnungsoriginal der KVMV zur Erstattung vorzulegen. Mit der Begleichung der Auslagen geht das Eigentumsrecht an den entsprechenden Anlagegütern

auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen beiden Partnern für die Dauer von 5 Jahren ab dem Zeitpunkt der Niederlassung des Vertragsarztes bzw. -psychotherapeuten an die KVMV über.

VIII.

Kassenärztlicher Notdienst

(1)

Die Kassenärztliche Vereinigung beteiligt sich ab 1. Januar 2007 im Rahmen des Rufumleitungssystems im kassenärztlichen Notdienst an den Kosten für die Weiterleitung der Gespräche auf anonymisierte Rufumleitungen in allen Notdienstbereichen Mecklenburg-Vorpommerns. Das betrifft die Kosten, die bei Nichterreichbarkeit des Arztes auf einem Festnetzanschluss und den daraus resultierenden Kosten für die Weiterleitung der Gespräche auf anonymisierte Rufumleitungen entstehen.

Für die Finanzierung werden Mittel aus den Beständen des Sicherstellungsfonds bereitgestellt.

(2)

Zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung im Notdienst auf der Insel Hiddensee wird anstelle der Bereitschaftspauschale eine Quartalspauschale in Höhe von 12.500 € gewährt. Aus dieser Pauschale ist auch der Einsatz eines Vertreters abzusichern. Für die Finanzierung werden Mittel aus den Beständen des Honorarausgleichsfonds der Haus- und Fachärzte bereitgestellt. Für die Abrechnung der Leistungen gelten die Abrechnungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung.

(3)

In Notdienstbereichen, in denen unter Berücksichtigung des § 4 Abs. 2 der Notdienstordnung eine Unterbesetzung (weniger als 10 teilnehmende Ärzte) dauerhaft oder vorübergehend (z.B. aufgrund von Erkrankungen der dem Bereich zugehörigen Ärzte) besteht, übernimmt die Kassenärztliche Vereinigung auf Antrag der Kreisstelle die Übernachtungskosten, die für eine Hinzuziehung freiwillig am Notdienst teilnehmender, nicht im jeweiligen Notdienstbereich beheimateter Ärzte entstehen.

Die Auswahl der Unterbringung durch die Kreisstellen soll die Gesichtspunkte der Angemessenheit sowie der Wirtschaftlichkeit berücksichtigen. Eine Kostenübernahme ist ausgeschlossen, wenn die Unterbesetzung aus organisatorischen Gründen aufgrund entsprechender Entscheidungen des Notdienstausschusses besteht. *

* Diese Maßnahme (Pkt.3) wurde durch die Vertreterversammlung befristet bis zum 31.12.2012.

Anlage 1

Kriterien zur Definition von Sicherstellungspraxen

Fachärztliche und psychotherapeutische Versorgung

Voraussetzung:

In der entsprechenden Fachgruppe muss eine lokale Versorgungslücke vorhanden sein, die nicht nur vorübergehend besteht.

Bei der Prüfung, ob im Rahmen dieser Versorgungslücke eine Förderungsmaßnahme durch die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg Vorpommern notwendig ist, sind zunächst alle anderen strukturellen Möglichkeiten auszuschöpfen. Führen strukturelle Maßnahmen nicht zur Behebung der Versorgungslücke, sind bei der Prüfung, ob eine Sicherstellungspraxis eingerichtet werden muss, die Gegebenheiten in der Region abzuklären. Dies betrifft neben der ärztlich nicht versorgten Einwohnerzahl durch einen Arzt dieser Fachrichtung bzw. durch niedergelassene Praxen verwandter Fachgebiete auch die Bevölkerungsstruktur, die Entfernung zu den Nachbarpraxen der gleichen Fachrichtung, deren Zumutbarkeit, die Auslastung der Nachbarpraxen und die Versorgungssituation im hausärztlichen Bereich. Dies gilt analog für die Beurteilung der vertragspsychotherapeutischen Versorgung.

Hausärztliche Versorgung

Dringend zu besetzende hausärztliche Vertragsarztsitze sind immer dann anzunehmen, wenn eine lokale Versorgungslücke entstanden ist, die nach Ausschöpfung aller anderen strukturellen Maßnahmen fortbesteht.

Bei der Beurteilung, ob im Zusammenhang mit der lokalen Versorgungslücke die Notwendigkeit besteht, einen Vertragsarztsitz als Sicherstellungspraxis durch die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg Vorpommern zu fördern, sind insbesondere die ärztlich nicht oder nicht ausreichend versorgte Einwohnerzahl, die Entfernung und deren Zumutbarkeit zu den umliegenden Hausarztpraxen sowie die Auslastung der Nachbarpraxen zu bewerten.